

## Hautklinik im Wandel – Erzählte Geschichte

Interview mit Frau Dr. Mechthild Ottenthal, Ärztin an der Hautklinik Innsbruck von 1982 bis 1988, Frau Dr. Sidi Unterkircher, Ärztin an der Hautklinik Innsbruck von 1981 bis 1985, Herr Dr. Burghard Trenkwalder, Arzt an der Hautklinik Innsbruck von 1980 bis 1986.

### Waren Sie gemeinsam in der Ausbildung hier an der Hautklinik Innsbruck?

**Mechthild Ottenthal:** Ja, in einer gewissen Art und Weise. Ich war von 1982 bis 1988 hier.

**Burghard Trenkwalder:** Ich von 1980 bis 1986.

**Sidi Unterkircher:** Ich von 1981 bis 1985.

**Mechthild Ottenthal:** Also haben wir von 1982 bis 1985 gemeinsam die Zeit hier auf der Hautklinik verbracht.

**Burghard Trenkwalder:** Spannende Zeit mit Wechsel des Chefs. Vor allen Dingen war das spannende, dass fast 1 ½ Jahre nur Herr Prof. Fritsch hier als Facharzt tätig war. Alle anderen waren in der Ausbildung nicht fertig und die zwei einzigen, die Fachärzte waren, die waren damals in Amerika. Das waren Gerold Schuler und Helmuth Hintner. Die waren nicht vorhanden. Da haben wir Oberarztfunktionen eingenommen, obwohl unsere Ausbildung nicht fertig war. Das war eine sehr spannende Zeit, würde ich sagen.

**Sidi Unterkircher:** Am Papier war ja schon ein Facharzt, der Dr. Rainer, Klinikchef, den wir aber nie eingeladen haben zu irgendwelchen Fragen, vielleicht die Verwaltung. Aber der hat von außen her am Papier als Facharzt seinen Kopf hinhalten müssen, wenn was gewesen wäre.

**Burghard Trenkwalder:** Wann immer ein Vizedirektor da sein musste, hat man den niedergelassenen Dr. Rainer genommen.

### Wie groß war das Team, wie viele Ärzte waren damals beschäftigt?

**Burghard Trenkwalder:** 12 bis 13 Ärzte in etwa. Und damals noch 120 Betten. Ich weiß nicht wie viele es heute sind, aber das ist stark reduziert worden.

**Mechthild Ottenthal:** Wie viele Ärzte sind jetzt vorhanden?

Ungefähr 25 Ärzte.

**Burghard Trenkwalder:** Interessant, das hat sich total gewandelt. Also mehr ambulante Medizin, was ja vernünftig ist. Wir haben in diesen Sälen, da waren ja 12 Betten (13 manchmal) oder mehr, da sind ja manchmal Leute gelegen mit einem Ulkus am Unterschenkel. Die sind dann 6 oder 8 Wochen gelegen. Für eine Klinik eigentlich unmöglich. Und da hat zuerst der Prof. Wolff aufgeräumt mit diesen Dingen. Dann natürlich Prof. Fritsch, so dass es langsam vernünftige Formen angenommen hat.

Das hat sich natürlich sehr gewandelt [...]. Ich habe einen Patienten mit atopischer Dermatitis auf der Station, was wir schon fast nicht mehr gewohnt sind, weil die meistens ambulant behandelt werden. Ähnlich auch bei der Psoriasis. Das ist ein Patient, der lehnt die Systemtherapien ab. Nun behandelt man ihn so wie man das vor vielen Jahren gemacht hat. Er kommt immer wieder mit einer Exazerbation stationär, bleibt dann relativ lange, so dass es für uns ganz ungewohnt ist. Das ist sozusagen ein Rückblick, wie man es früher gemacht hat. Es hat sich einfach wahnsinnig gewandelt, gerade bei den Diagnosen Psoriasis und atopische Dermatitis.

**Sidi Unterkircher:** Für die ambulanten Patienten hatten wir zwei Räume, Männer und Frauen, wo dann die ambulanten Patienten gleichzeitig, 6 und 7, mehr oder weniger bekleidet, zum Untersuchen, Behandeln und zum Verbände machen in einem Raum waren.

**Mechthild Ottenthal:** Das war egal.

**Burghard Trenkwalder:** Das hat niemanden besonders gestört. Das kann man sich heute nicht mehr vorstellen.

**Sidi Unterkircher:** Dazu noch eine Fußbadewanne. Abgesehen davon, dass auch noch eine Badewanne für die ambulanten Patienten bestanden hat. Die Idee war eigentlich nicht schlecht, dass manche zuerst gebadet worden sind.

**Mechthild Ottenthal:** Und dann von uns angeschaut worden sind, oder von den Schwestern. Das stimmt, das war eigentlich gang und gäbe. Es hat auch (das gibt es heute glaube ich immer noch) die sogenannten „Sandler“ gegeben, die zu bestimmten Zeiten hergekommen sind. Natürlich haben sie das Fußbad bekommen, natürlich haben wir sie dementsprechend behandelt. Dann sind sie wieder nach Hause marschiert oder haben auch längere Zeit hier verbracht.

**Burghard Trenkwalder:** Es war üblich, wenn die Polizei irgendwo einen Obdachlosen aufgegriffen hat: Wo geht man hin? Man hat ihn an die Hautklinik abgegeben. Es war unglaublich. Die sind da hineingekommen, dann hat man mit einer Schere einmal die Kleider abgeschnitten, es war ja nicht mehr auszuziehen, es war meistens verkrustet.

**Mechthild Ottenthal:** Masken haben wir keine gehabt.

**Burghard Trenkwalder:** Wir haben einen Raum gehabt, da ist man abgespritzt worden, da sind die Maden durch den Ausguss geschwemmt worden. Unglaublich. Man hat die an der Hautklinik abgegeben, das war vielleicht nicht unvernünftig für den ersten Teil. Da hat man geschaut, was darunter rauskommt. Ich glaube heute auch noch unvorstellbar.

**Mechthild Ottenthal:** Das gibt's noch, ja.

[Nicht in diesem Ausmaß aber es kommt immer wieder vor. Weil man in der Notfallambulanz gar nicht weiß, wo sie hingehen sollen. Da sind wir dann doch zuständig für Ulzera mit Maden.](#)

**Mechthild Ottenthal:** Im MZA gibt es wirklich wieder solche Patienten.

**Sidi Unterkircher:** Es gibt regionale Unterschiede in Österreich. Als ich zur Venenausbildung in Wien war im Hanusch Krankenhaus beim Prof. Partsch einige Zeit, da ist mir einfach aufgefallen, die Wiener Patienten waren doppelt so dick als die Tiroler aber doppelt so sauber. Die waren alle sauber gewaschen und in Ordnung. Das muss man denen lassen.

**Burghard Trenkwalder:** Vielleicht warst du im ersten Bezirk.

**Sidi Unterkircher:** Nein im Hanusch, weiter draußen.

**Mechthild Ottenthal:** Gut, aber ich meine es ist eine Ausnahme, wenn man von den Patienten redet. Das waren Exoten, die wir dann eigentlich schon sehr geliebt haben, oder?

**Burghard Trenkwalder:** Ja, natürlich. Da sind uns viele auch ans Herz gewachsen. So war es nicht, die sind ja immer wieder mal gekommen. Und dann haben sie schon gesagt: „Hallo!“ Herr Prof. Hintner hat immer die nette Geschichte erzählt, wenn er bei der Markthalle vorbeigegangen ist mit seiner Frau irgendwann einmal am Sonntag. Da haben die ganzen Obdachlosen aufgeschaut mit einer tiefen Verbeugung. Seiner Frau war das so unangenehm. Alle „Sandler“ haben ihren Mann gekannt. Das hat er oft erzählt.

**Mechthild Ottenthal:** Das ist publikumsnahe.

**Burghard Trenkwalder:** Ich kann nur sagen rückblickend was ich als besonderes nett empfunden habe, von der Medizin abgesehen, das war, das wir natürlich durch dieses kleine Team eine sehr verschworene Gemeinschaft waren. Also eigentlich befreundet muss man sagen. Sehr übersichtlich.

**Mechthild Ottenthal:** Was man auch sagen muss, übersichtlich und was bis jetzt sich noch hält.

**Burghard Trenkwalder:** Ja, das stimmt.

**Mechthild Ottenthal:** Streitereien gibt es überhaupt keine.

**Burghard Trenkwalder:** Ich glaube, das Klima war dadurch sehr kameradschaftlich und freundschaftlich. Deswegen muss ich immer lachen, ich hole manchmal noch mein Facharztzeugnis heraus. Das war damals kein Rasterzeugnis, sondern eine Beschreibung. Da hat der Herr Prof. Fritsch hineingeschrieben: „Er hat immer wieder Stammtische und Rodelpartien organisiert.“ Im Facharztzeugnis finde ich das einen unheimlicher Gag. Das hat die Stimmung beschrieben. Das man auch miteinander auf ein Bier gegangen ist, einen netten Stammtisch gemacht hat oder irgendeine Unternehmung.

Die Tatsache, dass es nur einen Facharzt gegeben hat ist im Nachhinein eigentlich etwas Positives?

**Sidi Unterkircher:** Im tiefen Wasser lernt man Schwimmen.

**Burghard Trenkwalder:** Es war schon eine Forderung.

**Sidi Unterkircher:** Untereinander hat man sich absprechen können.

**Mechthild Ottenthal:** Alles weitergegeben.

**Burghard Trenkwalder:** Den Stress hat eher Herr Prof. Fritsch gehabt. Er hat immer seinen Kopf hinhalten müssen, was wir da treiben. Ich kann mir gut vorstellen, dass es ihn schon viel Nerven gekostet hat. Dass alles gut läuft und er war auch mit vollem Einsatz dahinter, dass alles funktioniert.

Wie war die Zusammenarbeit mit den anderen Berufsgruppen?

**Sidi Unterkircher:** Mit den Schwestern? Sehr gut. Also ich habe sehr viel gelernt und profitiert, auch von den Ambulanzschwestern, Stationsschwestern, unserer Schwester Käthe im OP und Schwester Luise und praktische Tipps. Ich weiß noch, in einem meiner ersten Dienste ist ein Patient gekommen mit Exanthem und Juckreiz. Dann war Schwester Käthe neben mir: "Frau Dr., Infusion wie immer?" Ich war völlig beruhigt. „Natürlich, bitte gleich herrichten.“ Alles hat geklappt.

**Burghard Trenkwalder:** Hast du geschaut was drinnen ist in den Infusionen? [Gelächter]

**Mechthild Ottenthal:** Es war eine super Zusammenarbeit. Da hat eine Hand die andere gewaschen. Wir haben eigentlich gut kommuniziert. Es waren auch immer dann von der Station her Gespräche: wie schaut die Therapie aus, was kann man besser machen oder wie machen wir das. Eigentlich hat man gerade von den Schwestern sehr viel gelernt.

**Burghard Trenkwalder:** Es war damals ein sehr gutes Team. Gerade die Ambulanzschwestern waren super eingespielt. Auch die Stationsschwestern.

**Mechthild Ottenthal:** Die Dora.

**Burghard Trenkwalder:** Damals noch Männerstation und die Sonderstation.

**Mechthild Ottenthal:** Auf der Frauenstation, wie hat sie geheißen?

**Burghard Trenkwalder:** Ach ja, fällt uns nicht ein.

**Mechthild Ottenthal:** Das war eine wahnsinnig nette. Wie sie in Pension gegangen ist haben wir ihr einen Hund geschenkt, kannst du dich noch erinnern.?

**Burghard Trenkwalder:** Richtig, ja.

**Mechthild Ottenthal:** Und auf der Kinderstation die Roswitha.

**Burghard Trenkwalder:** Und dann natürlich der Roman. Ich weiß gar nicht, was der offiziell für eine Funktion gehabt hat aber er war überall und für alles zuständig. Er war natürlich ein unglaubliches Original. Ich kann mich erinnern, als Vorlesung war, ist er hinten mit ein paar Hüpfen vom Schuhplattln hinausgehüpft, dass er selber ganz begeistert war. Der vortragende Professor hat nicht genau gewusst, was er da hinten treibt.

**Mechthild Ottenthal:** Oder, wenn man Prüfungen gehabt hat beim Prof. Fritsch, Prof. Hintner und Prof. Schuler hat der Roman immer die Patienten in den Hörsaal gebracht und hat er immer eingeflüstert, was für eine Diagnose er hat. Weil er schon gesehen hat, wie aufgereggt die Studenten sind und da waren sie schon leicht beruhigt, wenn sie gewusst haben, was da ist.

**Burghard Trenkwalder:** Prof. Fritsch hat schon genau gewusst, dass es eingeflüstert war.

Der Roman hat auch Feste veranstaltet.

**Sidi Unterkircher:** Törggele Ausflüge und auf seiner Hütte.

**Burghard Trenkwalder:** Das war so ein illegaler Bau hinter der Putzhütte droben, der dann wahrscheinlich irgendwann von der Stadt akzeptiert wurde. Das hat ausgesehen wie ein kleines Gasthaus, eine Berghütte mit Terrasse. Da hat der Roman seine Feste gegeben und die Klinik eingeladen.

**Mechthild Ottenthal:** Es war ein unglaublich guter Zusammenhalt. Aber man muss schon sagen, dass z.B. Dr. Pechlaner, das war mein Tutor damals und Sidi, du eigentlich auch. Von dir habe ich viel gelernt. Der Pechlaner war rhetorisch eins A und hat unglaublich viele Differentialdiagnosen gewusst und hat auch die Kollegenschaft mitreißen können.

**Burghard Trenkwalder:** Er war vor allem ein toller Histologe. Ich habe mit ihm Histologie gemacht und gelernt und das war sehr toll. Pechlaner war sicher einer der herausragenden.

**Mechthild Ottenthal:** Es gab auch immer wilde Diskussionen bei den Hörsaalvisiten usw. Pro und Kontra Fritsch – Pechlaner. Da ist es wirklich heiß hergegangen. Da hat man geschaut, dass man nicht in das Wortgefecht kommt.

**Burghard Trenkwalder:** Der Pechlaner ist insofern von Prof. Fritsch sehr geadelt worden, als er sagte: "Pechlaner, Sie haben ein lexikales Wissen." Das hat Prof. Fritsch noch nicht oft zu jemandem gesagt.

**Mechthild Ottenthal:** Dann der Prof. Hintner natürlich, der Schuler. Vom Prof. Schuler haben wir schon viel gelernt. Du hast mir viel gelernt, Burghard.

**Burghard Trenkwalder:** Danke für die Blumen.

**Mechthild Ottenthal:** Die Sidi. Dann haben wir die Frau Dr. Pichler, die ja leider verstorben ist. Die Evelyn. Das war eine tragische Angelegenheit. Das hat uns schon sehr beschäftigt.

**Burghard Trenkwalder:** Ja. Der Verlust von der Frau Dr. Pichler, das war brutal.

**Mechthild Ottenthal:** Das war eine Seele von einem Menschen und eine super Kollegin. In jeglicher Beziehung ein großartiger Mensch.

**Sidi Unterkircher:** Die war bei mir als Turnusärztin sozusagen auf meiner Station. Dann wollte sie eine Stelle haben. Dann hat mir Prof. Fritsch einmal gesagt, Sie kennen sie ja jetzt schon lang - ja freilich. Sie ist super und emsig und einfach freundlich und einfach verlässlich. – Und die Frage von Prof. Fritsch war als einzige: "Ist sie intelligent?" Da habe ich auch „ja“ sagen können.

**Mechthild Ottenthal:** Was ja auch stimmt.

**Burghard Trenkwalder:** Sie hat eine herausragende Empathie gehabt. Sie hat ihre Melanompatienten zu Hause angerufen und beruhigt. Sie war wirklich für den Patienten da, wie das jemand anderer vielleicht gar nicht kann oder Zeit hat.

**Mechthild Ottenthal:** Er kann nicht, Zeit hätten wir schon. Es war ja auch früher sicherlich eine ganz andere Einteilung mit er Arbeitszeit. Weil, erinnert euch, wir haben Nachtdienste gemacht. Da kamen wir am Samstag in der Früh rein und haben Samstag/Sonntag alles bewältigt. Und Montag ist alles gleich weitergegangen. Da ist man nicht heimgegangen. Da war am Montag bis mind. 16 Uhr hierzubleiben, und wenn man nicht fertig war, hat man eigentlich weitergemacht. Das war ganz normal. Und wenn ich ganz ehrlich bin, ich habe nicht gewusst, wie viel Urlaubszeit mir zusteht. Ich habe das nie in Kauf genommen. Mich hat das nie so interessiert.

**Sidi Unterkircher:** Das war einfach so.

**Burghard Trenkwalder:** Es ist schon lustig, wenn man heute mit jungen Ärzten redet, die reden über wie viel Urlaub sie haben und wann sie frei haben. Ja, okay, es ist eine andere Zeit. Ich will ihnen das jetzt gar nicht vorwerfen. Aber diese Einstellung, die hat nicht existiert, komisch.

**Mechthild Ottenthal:** Nein, die hat nicht existiert.

**Burghard Trenkwalder:** Wir waren froh, dass wir diesen Job gehabt haben. Da hat man überhaupt nicht darüber geredet, ob man länger bleibt oder nicht.

**Mechthild Ottenthal:** Es war selbstverständlich, dass man die Ambulanz fertiggemacht hat und der Nachtdienst hat es dann übernommen. Wir haben sicherlich nie einen Patienten übriggelassen, so dass man gesagt hat, das macht jetzt der Nachtdienst. Jetzt gehe ich, weil jetzt habe ich Dienstschluss. Aber es war auch vielleicht verwaltungstechnisch anders geregelt. Ich weiß es nicht. Es war zu unserer Zeit einfach normal.

**Sidi Unterkircher:** Da hat man noch arbeiten dürfen.

#### [Wer hat damals die Personaleinteilung gemacht?](#)

**Sidi Unterkircher:** Ich habe eine Zeit lang diese Dienstlisten und Urlaubslisten und Wochenenddienste machen müssen. Mein Mann hat das dann geschrieben, weil er schön schreiben kann. Bei mir hat man es ja nicht lesen können.

**Mechthild Ottenthal:** Der Klaus hat dann alles geschrieben, oder? Schau, das hätte ich jetzt gar nicht mehr gewusst, dass du das gemacht hast. Ich hätte nicht gewusst, wer es gemacht hat. Keine Ahnung. Ich hätte auch nicht gewusst, an wen ich mich wenden soll, wenn ich einmal Urlaub will.

Was waren fachliche Schwerpunkte oder auch Neuigkeiten, die gerade entstanden sind in der Dermatologie?

**Burghard Trenkwalder:** Neuigkeiten?

**Mechthild Ottenthal:** Ja, doch, das Roaccutan, die Vitamin A Säure in der cis-Stellung und dann die Vitamin A Säure in der trans-Stellung. Das waren eigentlich schon die Highlights.

**Burghard Trenkwalder:** Da war natürlich der Prof. Fritsch führend. Da sind ja die ganzen Studien gelaufen und das war schon eine interessante Geschichte.

**Mechthild Ottenthal:** Und damals, wenn man sich erinnert, haben wir ja die Vitamin A Säure, also Isotretinoin, in einer Dosierung verschrieben: 40 mg war eigentlich die Norm.

**Burghard Trenkwalder:** Das war 1 mg/kg Körpergewicht, also unglaubliche Mengen.

**Mechthild Ottenthal:** Mit den Nebenwirkungen hat man sich durchkämpfen müssen.

**Burghard Trenkwalder:** Ich weiß auch nicht warum. Man hat geglaubt, dass muss so sein.

**Mechthild Ottenthal:** Das war lange Zeit so. Eigentlich sehr lang, bis vor 15 Jahren. Dann sind Studien herausgekommen, dass man mit 5 mg die gleiche Wirkung hat wie mit 20 mg.

**Burghard Trenkwalder:** Zumindest ist es immer weiter heruntergegangen. Oder auch mit 80 oder 100 mg glaube ich.

**Mechthild Ottenthal:** Ja, Wahnsinn. Die Nebenwirkungen der Patienten waren fulminant. Da hat man nicht mehr gewusst was besser ist.

**Burghard Trenkwalder:** Ja, Cheilitis usw. ja, das war nicht so schön.

Habt ihr alle gute Erfahrungen gemacht mit z.B. 5 mg, mit niedrigeren Dosierungen?

**Mechthild Ottenthal:** Ich hervorragende.

**Burghard Trenkwalder:** Also bei Männern schon eher 20 mg, aber es gibt natürlich welche, das muss man nach wie vor sagen, die mehr brauchen, das sind vereinzelte.

Was damals eigentlich undenkbar war. Wenn man damals 5 mg gegeben hätte ...

**Mechthild Ottenthal:** Das hat es damals gar nicht gegeben.

**Burghard Trenkwalder:** Es hat auch die 10 mg noch nicht gegeben, nur 20 mg.

**Mechthild Ottenthal:** 20 mg war das kleinste und das hat man auch als niedrigstes damals dosiert.

**Burghard Trenkwalder:** Ich glaube es hat überhaupt nur 20 mg gegeben ganz am Anfang.

**Mechthild Ottenthal:** 20 mg, die 5 mg sind dann später gekommen, vor ca. 15 Jahren sind die auf den Markt gekommen.

**Burghard Trenkwalder:** Ja, stimmt. Ich glaube überhaupt am Anfang nur in Österreich auf Wunsch der Hautärzte, soviel ich jetzt von Niki Peljak weiß, und die hats überall, ich weiß nicht, ob es die überhaupt wo anders gibt, oder ist das nur das Ciscutan, das es in 5 mg gibt.

**Mechthild Ottenthal:** Dann kommt noch dazu, das Ciscutan ist mein Name.

**Burghard Trenkwalder:** Ja, das weiß ich.

Wie ist das zustande gekommen?

**Mechthild Ottenthal:** Beim Radlfahren. Der Niki Peljak hat gefragt: "Hast du nicht irgendeine gute Idee für die Vitamin A Säure." Dann habe ich nachgedacht, ein bissl gestrampelt wahrscheinlich, und dann habe ich gesagt: "Weißt was, es ist eine Vitamin A Säure in cis-Stellung, nenn es Ciscutan. Das versteht jeder Dermatologe und ich finde das großartig." Dann hat er das so genannt. Deswegen gibt es das Ciscutan.

**Burghard Trenkwalder:** Wahrscheinlich hast du keine Luft mehr gekriegt.

**Mechthild Ottenthal:** Ja, das könnte jetzt passieren.

**Burghard Trenkwalder:** Was damals noch groß war, war natürlich die Psoriasisbehandlung durch PUVA, das war ja auch ein Schwerpunkt in Innsbruck. Da war ja dann zuerst der Prof. Wolff ganz dahinter. Das war ja eine heilige Station.

**Sidi Unterkircher:** Hönigsmann.

**Burghard Trenkwalder:** Hönigsmann natürlich auch, die Photochemotherapie. Und wie du schon gesagt hast, damals sind ja x Patienten dagelegen, mit diesen schweren Psoriatika aus aller Welt, wenn man so will. Das waren schon mühsame Wochen, bis die so weit waren.

**Mechthild Ottenthal:** Die sind geschmiert worden.

**Burghard Trenkwalder:** Aber immerhin war das die erste Möglichkeit, dass sie einmal wirklich frei waren. Das waren schon tolle Erfolge.

**Mechthild Ottenthal:** Das war eine intensive Lokalthherapie durch die Schwestern, in Leinenlaken sind sie alle eingehüllt worden. Da hat man es so richtig gelernt, wie die Dermatologie eigentlich ein Handwerk ist.

**Burghard Trenkwalder:** Richtig, ja.

**Mechthild Ottenthal:** Aber PUVA-Bade-Therapie hat es, so kommt mir vor, bei mir noch nicht gegeben.

**Sidi Unterkircher:** Nein, das kam erst später.

**Burghard Trenkwalder:** Ich kann mich auch nicht erinnern.

**Mechthild Ottenthal:** Sondern da waren eigentlich nur das mit dem Oxoralen, was man geschluckt hat.

**Burghard Trenkwalder:** Richtig, wir haben nur das Osxoralen gehabt.

**Mechthild Ottenthal:** Sonst ist eigentlich die Badetherapie erst 1988 gekommen.

**Burghard Trenkwalder:** Ja, die Badetherapie ist erst später gekommen. Ja, das Cignolin hat man noch gehabt und Teer ist viel verschrieben worden. Das hat ja auch fantastisch gewirkt sowohl bei Lichen ruber, also bei den Plaques, das war ja eine tolle Geschichte eigentlich. Damals.

**Mechthild Ottenthal:** Ja, jetzt kannst dich damit schleichen.

**Burghard Trenkwalder:** Ja, ist schon klar, das gibt es ja jetzt nicht mehr.

[Farbstoffe hat es zu dieser Zeit weniger gegeben?](#)

**Burghard Trenkwalder:** Die hat der Prof. Wolff verbannt.

**Sidi Unterkircher:** Die wurden verboten.

**Burghard Trenkwalder:** Er ist gekommen und hat alle Farbstoffe von Gentianaviolett bis Brillantgrün aus der Ambulanz geschmissen. Ich war einmal vorher an der Klinik, da ist jeder blau herumgelaufen da herinnen.

**Mechthild Ottenthal:** Man hat dann schon gewusst, was er für eine Diagnose hat.

[Würdet ihr sagen, dass das auch was geändert hat für die Stellung der Dermatologie im Konzert der Fächer, diese Entwicklungen mit Retinoiden und Lichttherapie? Hat das etwas geändert, wie man die Dermatologie gesehen hat aus der Sicht anderer Fächer?](#)

**Sidi Unterkircher:** Ja, das glaube ich schon.

**Burghard Trenkwalder:** Also dieser Sprung, sozusagen von 10 Jahre zuvor zur Ära Wolff/Fritsch, der war schon unglaublich, oder? Vorher war die Hautklinik nicht besonders angesehen, in diesem Kontext der anderen Kliniken. Die haben das schon unglaublich nach vorne gebracht. Auch mit der Forschung, muss man auch sagen, die da nebenher gelaufen ist. Die ist dann schon sehr angesehen gewesen. Schuler, Hintner, die haben da die nächsten Schritte gesetzt, also das waren sicher die Personen, die das dorthin gebracht haben.

[Wie habt ihr die Forschungsaktivitäten zu dieser Zeit wahrgenommen? Hat man das ziemlich hautnah miterlebt?](#)

**Mechthild Ottenthal:** Ja, eigentlich schon, weil es hat dann auch immer bestimmte Forschungen gegeben oder gewisse Studien gegeben, an denen man dann natürlich beteiligt war. Da hat man schon was mitgekriegt, vielleicht kriegt man jetzt mehr mit. Also wenn man jetzt an der Hautklinik arbeitet, merkt man es noch mehr, dass sehr viel geforscht wird.

**Burghard Trenkwalder:** Wir drei waren jetzt nicht gerade im Labor oder wissenschaftlich tätig.

**Mechthild Ottenthal:** Nein, wir waren nie dort tätig. Aber man hat es schon mitgekriegt.

**Burghard Trenkwalder:** Aber wir haben es schon bewundernd zur Kenntnis genommen, was sie alles geleistet haben.

**Mechthild Ottenthal:** Erinnere dich an den Romani, den kennen wir doch alle.

**Burghard Trenkwalder:** Ja, sicher, oder damals der Auböck.

**Mechthild Ottenthal:** Schuler. Die waren alle in der Wissenschaft.

**Burghard Trenkwalder:** Die Langerhans-Zellen, das war ja damals auch der große Sprung in der Forschung.

**Mechthild Ottenthal:** Das hat man schon mitgekriegt. Man hat es eher bewundert. Und hat gesagt, davon versteht man jetzt etwas weniger, da lassen wir lieber den Mund zu und sagen nichts. Wir machen nur : mh.

[Die Histologie hat zu dieser Zeit doch Dr. Pechlaner gemacht? Und auch die Frau Dr. Pichler?](#)

**Sidi Unterkircher:** Frau Dr. Pichler auch, du auch.

**Burghard Trenkwalder:** Ja, dann hab ich sie gemacht.

**Sidi Unterkircher:** Ich war nur wirklich kurz da.

**Burghard Trenkwalder:** Fritsch hat natürlich am Anfang, der hat es, würde ich sagen, gemeinsam mit Dr. Pechlaner gemacht [die Histologie]. Der Pechlaner hat sicher fast die Expertise von Prof. Fritsch erreicht. Würde ich glauben, ich hoffe, er stimmt mir da zu. Und Pechlaner hat dann sozusagen weitergelehrt.

**Mechthild Ottenthal:** Dann war die Pichler, dann warst du.

**Burghard Trenkwalder:** Ich war vorher, ich habe es 3 Jahre lang betrieben. Aber das war schon spannend. Der Prof. Fritsch hat ja gar nicht die Zeit gehabt, derart wichtige Dinge sind ihm da vorgelegt worden. Aber vom Pechlaner hat man schon unglaublich viel gelernt. Und er hat das auch können, er war didaktisch gut, wir sind ihm dafür schon sehr dankbar. Es ist schade, dass er in die Praxis gegangen ist, ehrlich. Das habe ich als Verlust empfunden. Er war eine herausragende Persönlichkeit er wäre an der Klinik schon interessant gewesen.

**Mechthild Ottenthal:** Er war rhetorisch so einwandfrei. Das war geschliffen. Und nie einem um irgendetwas schuldig. Er hat einem alles bestens erklärt.

**Burghard Trenkwalder:** Es war fast peinlich, weil er immer alles gewusst hat. Furchtbar. Nein, das war nur Spaß.

**Mechthild Ottenthal:** Diese Unehrllichkeit, dass er einfach alles weiß.

[Gibt es schlechte Erinnerungen, was war schlecht?](#)

**Burghard Trenkwalder:** Ich glaube, da sind wir schon zu alt dafür.

**Sidi Unterkircher:** Ja, zu euphorisch.

**Mechthild Ottenthal:** Ich kann mich an überhaupt nichts erinnern.

**Burghard Trenkwalder:** Es waren sicher Phasen. Je länger man weg ist. Vielleicht haben wir uns damals über etwas geärgert.

**Mechthild Ottenthal:** Dann haben wir uns aber ausgedet. Spätestens bei einem Bier, dann haben wir wieder lachen müssen.

**Sidi Unterkircher:** Was nicht wirklich schlecht war, was sich aber dann geändert hat: die Hörsaalvisite um halb 11 die war immer nur vor der Tafel. Der Patient und dann sind alle nur gestanden und die etwas breiteren Wienerrücken waren alle vor mir. Ich war da hinten und habe überhaupt nichts gesehen. Dann war einmal eine größere Urlaubszeit oder Reisetätigkeit von allen ohne große Chefs, und dann habe ich gesagt:“ Warum setzen wir den Patienten nicht daher, dann könnten wir alle sitzen und was sehen.“ Das habe ich damals eingeführt und dann war es so.

**Mechthild Ottenthal:** Das weiß ich zum Beispiel gar nicht.

**Burghard Trenkwalder:** Aber das stimmt, an das kann ich mich erinnern. Diese Menschen.

**Sidi Unterkircher:** Ja, nur Rücken, völlig umsonst.

**Mechthild Ottenthal:** Jetzt findet die Hörsaalvisite glaube ich immer so statt.

[Das ist eher seltener geworden, weil wir vieles in der Früh machen. Wir besprechen die Patienten in der Früh anhand von Fotos.](#)

**Burghard Trenkwalder:** Das Problem war ja, wir mussten bis 11.00 Uhr Patienten für die Vorlesung haben, das war ja die Forderung. Jetzt ist ja Bestellpraxis. Das war damals auch, aber in Wirklichkeit ist da ja Hinz und Kunz dahergekommen. Das war natürlich für das Patientengut gut zum Lernen. Aber das ist schon hervorragend, weil man natürlich auch Fälle gesehen hat, die wirklich frisch und neu waren. Also ich habe das Geschlechtskrankheitenpraktikum übrigens vom Dr. Pechlaner übernommen. Der hat das jahrelang betrieben. Und ich glaube das waren 8 Stunden, das war eine Pflichtvorlesung für Studenten. Ich glaube das wäre heute gar nicht mehr möglich, Patienten dafür zu finden. Das war damals schon möglich, dass man so viele gefunden hat oder zumindest einen, den man vorführen konnte.

[Für die Geschlechtskrankheiten?](#)

**Burghard Trenkwalder:** Das kann ich mir heute gar nicht mehr vorstellen.

[...]

**Mechthild Ottenthal:** Das macht jetzt auch keiner mehr.

**Burghard Trenkwalder:** Das war damals kein Problem.

**Mechthild Ottenthal:** Das macht sicherlich keiner in der heutigen Zeit. Aber damals war das gang und gäbe. Gang und gäbe wäre jetzt übertrieben, also einen Geschlechtserkrankten habe ich in der Vorlesung sicher nicht gesehen. Außer die Sekundärerrscheinungsbilder, die Exantheme, die schon.

**Burghard Trenkwalder:** Also die unglaublichste Szene, das war zwar vor unserer Zeit, habe ich erlebt. Ich bin als Student im letzten Semester im Geschlechtskrankheitenpraktikum gesessen.

**Mechthild Ottenthal:** Da bist du aber gerne gewesen.

**Burghard Trenkwalder:** Na, das war Pflicht, wenn du dich erinnerst. Eigentlich bin ich dazu wie die Jungfrau zum Kind gekommen. Das hat nur geheißen: „Du machst das!“ Lustig, der Kollege Wörner hat einen Patienten mit Syphilis hereingebracht in dieses Praktikum und da sind sicher 15 Studenten gesessen. Und da hat er ihn zuerst mit örtlich betäubtem Penis, mit einem Scherenschlag die Vorhaut eröffnet um das Primärlulcus freizulegen. Vor unseren Augen unter Assistenz vom Roman. Unglaublich, heute unvorstellbar. Und hat dann das Dunkelfeld abgenommen.

[\[...\] Fallen Euch weitere Anekdoten ein?](#)

**Mechthild Ottenthal:** So richtige, Anekdoten. Ich glaube da muss man echt aufpassen.

**Burghard Trenkwalder:** Ja, da muss man aufpassen.

[Gibt es nicht so eine Geschichte, wo du auf den Tisch geklettert bist?](#)

**Mechthild Ottenthal:** Ja, das ist eigentlich in Zusammenhang mit der Sidi gewesen. Ja, genau, das war in der Ambulanz. Da war die gleiche Situation in den kleinen Ambulanzräumen. Und da haben sie irgendeinen speziellen Fall vorgestellt, gesehen habe ich gar nix. Null, alle sind sie vorgebeugt gewesen und alle „aha“ und so. Und dann habe ich mir gedacht, eigentlich bin ich da zum Lernen und nicht zum Nixsehen. Und dann bin ich auf den Schreibtisch und von da aus hatte ich dann den besten Blick auf das Bett gehabt, wo der Patient gelegen ist. Und der Fritsch war wirklich sehr verwundert und hat sich gedacht, was kommt denn da von oben. Dann hat er so heraufgeschaut zu mir und war nicht sehr amused, muss ich sagen. Er hat dann gesagt: „Frau Doktor, so geht es nicht!“ Und ich habe gesagt: „Aber wie denn dann?“ Und dann wird das wahrscheinlich parallel so gelaufen sein, wie du das erzählt hast. Oder wie ich meine Stelle auf der Hautklinik bekommen habe. Ich finde das war das Coolste überhaupt. Es war sowas von absolut irre. Weil, mich hat die Haut nicht wirklich interessiert. Den Turnus habe ich gemacht, da war ich natürlich auf der Haut. Dann wollte ich Fachärztin werden, eigentlich wollte ich Neurologin werden. Auf der Neurologie beim Gerstenbrand, der hat gesagt: Es tut mir leid, aber er hat keine Stelle für mich. Er würde mich gerne nehmen, aber es geht nicht. Okay, dann



habe ich in der Zeitung nachgeschaut, in der Ärztezeitung. Da ist drinnen gestanden: Hintner ist auf Karenz und auf der Hautklinik gibt es eine Karenzstelle für ein Jahr. Das mach ich sofort, da rufe ich jetzt an. Dann habe ich angerufen. Da war die Gabi, mit der ich noch per Sie war, natürlich. Ja, da ist Forchermayer, so habe ich damals noch geheißen, ich würde mich gerne erkundigen, ob ich mich auf die Stelle bewerben kann. Dann sagt die Gabi zu mir: „Nein, es tut mir irrsinnig leid, ich glaube, die ist schon irgendwie besetzt, aber ich verbinde Sie zum Chef.“ Dann habe ich mit Fritsch geredet. Und er hat gesagt: „Nein, es tut ihm leid, die Stelle ist schon an einen bevorzugten Kandidaten vergeben worden.“ Und ich am anderen Ende habe gesagt: „Und was muss man tun, damit man bevorzugt wird?“

**Burghard Trenkwalder:** Das ist gut, frech wie immer.

**Mechthild Ottenthal:** Daraufhin hat er gar keine Antwort mehr gehabt und hat nur gesagt: „Bringen Sie alle Ihre Zeugnisse und kommen Sie gleich.“ Dann habe ich alle meine Zeugnisse gebracht und bin gleich zu ihm gekommen. Dann hat er aber schon bei der Personalkommission positiv für den anderen gestimmt gehabt. Und am Tag danach mit meinen ganzen Zeugnissen usw. hat er die Personalkommission informiert, dass sich die Frau Forchermayer erst zu spät gemeldet hat aber sie hat noch viel bessere Zeugnisse und überhaupt, also ich habe gedacht ich bin ein Genie. So hat er geschrieben. Ja, und dann habe ich die Stelle gehabt. Das wars. Hat mich nicht einmal interessiert. Er fragt mich noch: „Haben Sie sich schon immer für die Haut interessiert?“ Ich sage: „Nein, überhaupt nicht.“ Dann sagte er: „Ja, nun. Und wieso, dann?“ Dann habe ich gesagt: „Ich denke mir, bevor ich überhaupt nicht arbeiten gehe, täte ich das ganz gerne.“ Also, so wars.

**Burghard Trenkwalder:** Das hat ihm natürlich gefallen, eine atypische Bewerbung.

**Mechthild Ottenthal:** Total. So etwa hat es nie wieder gegeben. Die Gabi hat gesagt: „Du warst ein Einzelfall. Alle haben sich zigmal beworben und du rufst einmal an und bist schon da.“

**Burghard Trenkwalder:** Ich weiß nicht, was du da gemacht hast.

**Mechthild Ottenthal:** Na, nix eben. Dass, was man tun muss, um bevorzugt zu werden. Weil das mag ich nicht, solche Auskünfte. Ja, das wars.

[Hat es Zeiten gegeben, wo es zu wenig Bewerber gegeben hat? \[...\] Haut war schon immer sehr gefragt?](#)

**Mechthild Ottenthal:** Ja, Haut ist sehr gefragt.

**Burghard Trenkwalder:** Aber es war dann so, ich kann mir noch erinnern, wir haben dann mit Prof. Fritsch in der Oberarztbesprechung oft durchbesprochen, dass das immer so gelagert wäre, wer drankommt. Und wenn man dann angerufen hat, dann waren die ersten 3, 4, 5 schon weg. D.h. die haben sich an 5 Kliniken beworben und wenn man dann gesagt hat: „Du, jetzt wäre eine Stelle frei.“ Die haben sich dann auf mehreren Stellen beworben.

**Mechthild Ottenthal:** Das kann ich aber verstehen.

**Burghard Trenkwalder:** Ja, das verstehe ich auch. Und gute Leute, haben da natürlich auch einen Job bekommen, klarerweise. Ich kann mich erinnern an den Picker Hannes. Den wollt der Chef unbedingt haben.

**Mechthild Ottenthal:** Der wäre auch gut gewesen.

**Burghard Trenkwalder:** Und dann hat er gesagt: „Rufens den an.“ Und dann war er genau HNO.

**Mechthild Ottenthal:** Aber das Ranking um die Hautklinik und Ausbildungsstellen war schon immer vorhanden. Und es war immer etwas sehr hoch Geschätztes.

**Burghard Trenkwalder:** Aber das hat natürlich mit dem Wolff begonnen.

**Sidi Unterkircher:** Ja, nicht nur. Das Ansehen war nicht so hochgeschätzt. Ich war damals auf der Unfall auch und auf der Nuklearmedizin und habe freiwillig Nachtdienste auf der Unfallambulanz gemacht. Das kann ich dann nicht mehr, ich bekomme eine Stelle auf der Haut und mach dann drüben Nachtdienste. Weil auf der Nuklearmedizin gab es keine Nachtdienste. Und da war der Prof. Lugger dort. „Ja, Frau Doktor, wohin gehen Sie?“ „Ja, ich gehe auf die Hautklinik.“ „Das ist ja kein Fach, das ist eine Krankheit.“

**Mechthild Ottenthal:** Ja, oder wenn sie sagen „Wimmerle schauen“, das machen sie aber jetzt nicht mehr. Das haben sie früher oft gemacht. Oder der „Wimmerledoktor“. Das passiert heute nicht mehr.

**Burghard Trenkwalder:** Ich war in Feldkirch im Turnus, kann ich mich erinnern. Da war ich auf der Anästhesie. Der Chef hat gesagt: „Was machst du dann?“ Das war ein Steirer. Ich gehe auf die Haut. Dann sagte er: „Oh, dann weiß ich schon, wie deine Habilitationsschrift aussieht. Die Differentialdiagnose vom analen Juckreiz.“ Diese Blödheiten.

**Mechthild Ottenthal:** Ja, mit dem hast dich halt schon herumschlagen müssen.

Wie sieht ihr das, die Medizin zur Zeit der Ausbildung und wie sie sich heute weiterentwickelt hat? Seht ihr da einen großen Sprung? [...]

**Mechthild Ottenthal:** Eine Veränderung insofern, und das würde ich schon sagen, ist dadurch bedingt, dass sie örtlich auseinander sind. Wenn wir, zum Beispiel, irgendeine Frage hätten – heute wird das per Video beantwortet – das ist vielleicht manchmal ein Problem, dass man nicht gleich jemanden zur Seite hat und ihn fragen kann. Das man mehr auf die Differentialdiagnosen eingehen kann. Ich sage immer wieder, es ist wichtig, wie man den Patienten befragt und es ist auch sehr wichtig, dass man manchmal bestimmte Sachen selbst sieht und auch angreifen kann. Weil nur die Optik oder nur mit dem Sehen über Video könnte ich viele Diagnosen nur im Ansatz beschreiben. Aber ich muss schon sagen, da würde ich vorschlagen wäre es besser, dass man mehr greift, mehr schaut oder vielleicht dann eben, und das sage ich immer, wenn komplizierte Patienten sind, wo man sich nicht sicher ist, dass man nach wie vor sagt, machen wir die normale Hörsaalvisite, wenn die Patienten damit einverstanden sind. Das ist ja damals nur am Rande angesprochen worden. Da hats einfach geheißen, sie kommen zur Chefvorstellung, aus. Mehr ist ja nicht mehr diskutiert worden, da hat der Patient kein Argument abgeben. Er war ja froh, dass man ihm irgendwo weiterhilft. Und das ist das einzige, wo ich mir sage, das würde mich, wenn ich in Ausbildung wäre, würde mich das nicht ganz sicher stimmen. Ich hätte gerne, dass jemand mehr an meiner Seite wäre. Obwohl es funktioniert ja auch hervorragend. Es werden ja Fotos gemacht und die Fragestellung geht dann an den entsprechenden Oberarzt, der Dienst hat weiter. Und ich sehe auch, das habe ich auch bemerkt, dass wenn etwas unklar ist, da kommt auch der entsprechende Oberarzt und schaut es sich vor Ort an. Aber man will es ja vermeiden als Assistenzarzt. Man will ja niemanden belästigen und versucht alles möglichst gut selber zu machen. Da sehe ich ist ein Unterschied. Wann ich mir nicht ganz sicher war, früher, dann habe ich gesagt, mei Sidi oder Burghard oder Evelyn oder wie auch immer, sei so gut und schau dir das noch an. Dann war das auch relativ rasch ausdiskutiert. Aber ansonsten muss ich sagen funktioniert es im MZA hervorragend. Auch von Seiten der Wartezeiten kann man überhaupt nichts sagen. Es wird so eingeteilt, dass „die Wichtigen“ zuerst drankommen, das macht schon die Ambulanz, die Triage, und das passt auch immer. Dann wird der Patient hervorragend abgeklärt. Er kommt rein, es wird eigentlich schon auf alle Fälle ein Blutbild angeschaut und Röntgen, wenn es notwendig ist, MR oder auch verschiedene Kollegen (anderer Fachgruppen) schon involviert, die auch ihre Meinung dazugeben. So finde ich, dass es schon sehr gut organisiert ist.

Ich möchte an der Stelle noch einmal danke sagen, dass du diese Lehrfunktion übernimmst in der Ambulanz. Das ist für die Assistenten schon ein anderer Blickwinkel. Wie jemand Erfahrenes aus der Praxis herangeht, ist dann auch wieder anders als ein erfahrener Klinikarzt an etwas herangeht. Das hat schon eine ganz besondere Qualität. Also vielen Dank, dass du das machst.

**Mechthild Ottenthal:** Ja, wie gesagt, das einzige ist eben die örtliche Distanz. Schade, dass die so weit auseinander ist. Weil interaktiv kann man, wenn man einen Stock hinuntergeht, viel schneller etwas erledigen, als wenn man sich sagt, jetzt muss ich da hinübergehen, da brauche ich jetzt mindestens 7 bis 8 Minuten, das brauche ich.

**Burghard Trenkwalder:** Und die Hemmschwelle, jemanden anderen zu fragen ist geringer, wenn er dabei ist. Ich kann mich erinnern, wir Zwei haben uns aus Spaß in der Praxis angerufen und haben gesagt: „Du, Nachbarkabine.“ Es ist ja fein, wenn man jemanden fragt, bist du der gleichen Meinung.

Da ist das Einzelkämpfen in der Praxis völlig anders. Wenn man da mehrere Meinungen hat ist es immer toll. Da bildet sich immer was raus. Das haben wir damals genossen.

**Mechthild Ottenthal:** Ja, das haben wir sehr genossen. Aufgrund der Nähe. Es ist klar, die Hemmschwelle ist gegeben. Wenn man da jetzt alleine in der Ambulanz arbeiten muss, ja da kann man nicht schnell jemanden fragen. Oder nicht schnell grad dich irgendwo schlau machen oder was durchlesen. Du bist einfach immer vor dem Patienten. Du kannst den Patienten rausschicken, okay, aber das ist nicht angenehm.